Année 1999-2000

Rapport sur l'examen des plaintes dans les établissements
et à la Régie régionale de la santé
et des services de l'Outaouais
(du 1er avril 1999 au 31 mars 2000)

Adopté par le conseil d'administration de la Régie régionale
de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
en date du 28 septembre 2000

Table des matières

Page

Mot du cadre supérieur responsable de la procédure d'examen des plaintes 1

Résumé des activités relatives à la promotion et au respect des droits des usagers 5

Traitement des plaintes 5

Système d'information et de gestion des plaintes 5

Procédure d'examen des plaintes des établissements 5

Comités des usagers 6

Services d'assistance et d'accompagnement 6

Programme d'amélioration de la qualité 7

Étapes succinctes du cheminement d'une plainte 7

PARTIE 1 -- RAPPORT 1999-2000 SUR LES PLAINTES EXAMINÉES PAR LA RÉGIE RÉGIONALE DE L'OUTAOUAIS 9

1. Bilan des types de demandes d'intervention 11

2. Plaintes 11

2.1 Analyse et commentaires 12

2.2 Dépôt des plaintes 12

2.3 Délais de traitement des plaintes 13

2.4 Auteurs des plaintes 13

2.5 Objets des plaintes selon leur niveau de traitement 13

2.6 Suites données aux plaintes 15

2.7 Tableau comparatif des plaintes déposées à la Régie régionale pour les trois dernières années 15

3. Bilan des demandes d'intervention 15

3.1 Plaintes référées aux établissements 16

PARTIE 2 -- RAPPORT 1999-2000- PLAINTES TRAITÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS 19

2. Plaintes traitées par les établissements 21

2.1 L'ensemble des établissements 21

2.2 Chacune des missions d'établissements 21

2.3 Auteurs des plaintes 22

2.4 Assistance et accompagnement 23

2.5 Objets de plaintes 23

2.5.1 CHSGS - centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés 25
2.5.2 CHSLD - centres d'hébergement et de soins de longue durée 28
2.5.3 CLSC -centres locaux de services communautaires 32
2.5.4 CRDP - centres de réadaptation en déficience physique 35
2.5.5 CRPDI - centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle 37
2.5.6 CRPAT - centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes 38
2.5.7 CHSP - centres hospitaliers de soins psychiatriques 39
2.5.8 CPEJ - centre de protection de l'enfance et de la jeunesse 40
2.5.9 CRJDA - centres de réadaptation pour jeunes en difficulté 42

CONCLUSION 45

ANNEXES .....

Mot du cadre supérieur responsable de la procédure d'examen des plaintes

C'est avec plaisir, à titre de cadre supérieur responsable de la procédure d'examen des plaintes, que je vous transmets le Rapport annuel 1999-2000 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais et des établissements du réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais. Ce rapport a été préparé conformément aux prescriptions de la Loi sur les services de santé et de services sociaux, L.R.Q.,c. S-4.2. La Régie régionale de l'Outaouais, par l'application de cette procédure, poursuit deux objectifs. Le premier vise à assurer à l'usager une réponse satisfaisante à ses besoins, respectueuse de ses droits, tout en tenant compte des ressources disponibles. Le second consiste à identifier des pistes d'amélioration de la qualité des services au bénéfice de l'ensemble des usagers. Règle générale, les résultats de l'examen d'une plainte permettent de clarifier la situation et, le cas échéant, de proposer des actions susceptibles d'atténuer, voire d'éliminer les causes de l'insatisfaction éprouvée par le plaignant et/ou l'usager en regard de soins et les services auxquels il a droit.

L'analyse du présent rapport a permis de dégager d'intéressants constats qui transcendent l'ensemble du réseau en Outaouais. Le plus important a trait au fait que la population interpelle davantage les établissements pour exprimer ses insatisfactions, contribuant par le fait même à l'amélioration des services. L'augmentation significative du nombre de plaintes au niveau régional (52%) - elles sont passées de 406 en 1998-1999 à 616 en 1999-2000 - est due principalement à la hausse de 76% du nombre de plaintes verbales. Les centres hospitaliers ont reçu à eux seuls plus des deux tiers des plaintes.

Par ailleurs, la Régie régionale de l'Outaouais est elle-même de plus en plus interpellée par la population non pas tant en matière de dépôt de plaintes (24 cette année comparativement à 22 en 1998-1999), mais surtout au niveau des demandes d'intervention et d'information. Alors que le nombre de plaintes semble se stabiliser, les demandes ont augmenté de 45% (intervention) et de 40% (information).

Troisième constat, la population est de mieux en mieux informée de ses droits ainsi que des mécanismes à sa disposition pour les faire respecter. Cet état de fait est principalement attribuable au développement et à la diffusion d'outils d'information bien adaptés et plus accessibles ainsi qu'à l'attitude et à l'approche davantage proactives qui gagnent du terrain chaque jour dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux en Outaouais.

Ceci dit, il n'en demeure pas moins que l'accessibilité aux services et la continuité des soins constituent les principales préoccupations des usagers. L'augmentation du nombre de plaintes et de mesures correctives mises en place concernant l'accessibilité des services sont là pour nous le rappeler. Malgré les progrès qui ont été réalisés en ce domaine, il reste encore beaucoup à faire. Les pressions vont continuer de se faire sentir, entre autres, au niveau des inquiétudes exprimées par bon nombre d'usagers quant aux mécanismes d'accès souvent méconnus, aux communications difficiles pour obtenir des rendez-vous, et à la pénurie de personnel dans plusieurs établissements.

Enfin, la souplesse, l'accessibilité et l'efficacité accrues du régime ont entraîné par le fait même, un accroissement significatif du nombre de plaintes qui ont été logées, une hausse importante du nombre de plaintes déposées par écrit ainsi qu'une augmentation substantielle du nombre de mesures correctives mises en place.

Nous ne saurions passer sous silence la précieuse collaboration de nos partenaires ainsi que leur compréhension en ce qui a trait à l'importance d'aborder le traitement des plaintes des usagers avec souplesse et ouverture dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des services. La qualité des moyens et des outils dont sont dotés les responsables des plaintes leur permet d'examiner plus efficacement les plaintes les plus complexes, en même temps qu'elle facilite les discussions et l'échange d'information avec le deuxième palier que constitue la Régie régionale.

Soulignons également qu'une meilleure responsabilisation des établissements en matière de traitement des plaintes a largement contribué à la recherche de solutions pratiques aux insatisfactions exprimées par les usagers. Quand de plus en plus d'usagers insatisfaits décident de s'adresser directement à l'établissement comme recours direct, et quand ils sont de plus en plus nombreux à obtenir satisfaction après avoir exprimé leurs préoccupations, il y a tout lieu de croire que nous sommes sur la bonne voie.

Le présent rapport sur les plaintes des usagers comprend deux parties :

- La première partie, qui s'intitule R*apport 1999-2000 sur les plaintes examinées par la Régie régionale de l'Outaouais,* donne un aperçu général des plaintes et porte sur le bilan des dossiers, le mode de dépôt, les délais de traitement, la provenance de la plainte, les objets ainsi que les suites qui leur sont données.

- La deuxième partie s'intitule *Rapport 1999-2000 sur les plaintes examinées par les établissements.* Elle dresse le bilan global des plaintes selon les mêmes champs d'analyse que ceux présentés dans la première partie. Ce rapport rend compte du résultat de l'application de la procédure d'examen des plaintes traitées par la Régie régionale de l'Outaouais en première ou en deuxième instance, mais aussi livre le bilan des rapports soumis par les établissements de la région.

En terminant, je tiens à remercier tous les gestionnaires des plaintes dans les établissements, ainsi que l'ensemble de nos intervenants et autres partenaires du réseau pour leur travail inlassable et leur engagement en regard du respect des droits des usagers. Merci aussi à l'équipe de la Régie régionale qui n'a pas ménagé les efforts pour assurer le respect des droits des usagers.

Le cadre supérieur responsable de la procédure d'examen
des plaintes à la Régie régionale de l'Outaouais

André Lussier

Résumé des activités relatives à la promotion et au respect des droits des usagers

Le Service des communications et relations avec la population de la Direction générale de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais a la responsabilité de veiller au respect des droits des usagers. Ses activités s'inscrivent dans le cadre du programme de promotion et de respect des droits des usagers, tel que le stipule la Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4-2, relativement aux aspects suivants :

Traitement des plaintes

La Régie régionale de l'Outaouais a pour mandat de recevoir, en première instance, les plaintes logées à l'endroit des organismes communautaires, des services préhospitaliers d'urgence, des résidences agréées ainsi que de la Régie régionale elle-même. Les plaintes qui concernent la Régie ne sont jugées recevables que si elles ont été déposées par une personne physique intéressée (et non par une corporation) qui est insatisfaite des activités de la Régie la touchant directement.

La Régie régionale de l'Outaouais est également responsable, en tant qu'instance de deuxième recours, de recevoir et d'examiner les plaintes des usagers qui ne sont pas satisfaits des conclusions transmises par un établissement ayant examiné le contenu de la plainte en première instance.

Système d'information et de gestion des plaintes

Depuis deux ans, la Régie régionale de l'Outaouais ainsi que les établissements de la région se sont dotés d'un *système d'information et de gestion des plaintes*. Ce nouveau mécanisme permet aux établissements de mettre à profit les données issues de l'examen des plaintes. Il permet aussi à la Régie régionale de l'Outaouais de gérer plus efficacement l'information afférente aux plaintes, qu'il s'agisse d'une plainte examinée selon la procédure en vigueur, d'une demande d'intervention ou d'une demande d'information, tout en respectant la confidentialité des dossiers.

Ce système constitue un outil essentiel, à la disposition à la fois des responsables des plaintes dans les établissements et de la Régie régionale de l'Outaouais, en ce qui a trait à la gestion de la procédure d'examen des plaintes et à l'analyse des plaintes traitées, particulièrement aux fins de rapports. Bref, il permet d'obtenir une information complète et standardisée et de faire des comparaisons interrégionales sur l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services par le biais des plaintes.

La Régie régionale de l'Outaouais appuie de façon continue, et par tous les moyens à sa disposition, les responsables des plaintes afin qu'ils puissent gérer le plus efficacement possible le nouveau *système d'information et de gestion des plaintes* et en tirer le maximum.

Procédure d'examen des plaintes des établissements

La Loi confère à chacun des établissements, le mandat d'examiner les plaintes des usagers en se référant à la procédure d'examen des plaintes. À cet égard, la Régie régionale de l'Outaouais voit au respect de l'application de cette procédure en effectuant des rappels aux établissements, lesquels doivent ajuster la procédure, au besoin, conformément aux exigences de la Loi.

En juin 2000, tous les responsables des plaintes des établissements ont participé à une session de formation organisée conjointement par la Régie régionale de l'Outaouais et le Bureau de la Commissaire aux plaintes. Cette formation portait essentiellement sur les techniques de gestion des plaintes, les méthodes d'examen des plaintes, les techniques d'entrevues et la gestion des conflits et du stress.

Comités des usagers

L'un des rôles de la Régie régionale de l'Outaouais consiste à appuyer et à veiller, en collaboration avec les directions des établissements, au bon fonctionnement de l'ensemble des comités des usagers. Ainsi, comme par le passé, la Régie régionale s'est impliquée lors du dernier exercice dans l'organisation et la planification de la journée de formation (octobre 1999) destinée à l'ensemble des membres des comités des usagers, ainsi que dans l'organisation de la 8e *journée annuelle des comités des usagers* (mai 2000).

Ces journées étaient organisées par des représentants de 8 comités des usagers et de membres du Regroupement régional des comités des usagers de l'Outaouais. Sous le thème, *"le mandat du comité des usagers...comment le réaliser pleinement? »,* la 8e journée annuelle regroupait plus de 70 participants dont certains provenaient de comités des usagers d'autres régions du Québec. M. Serge Forget, président du conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais, était le conférencier invité. Le clou de la journée fut la présentation des résultats issus de l'étude portant sur le fonctionnement actuel de l'ensemble des comités des usagers. La journée s'est terminée par la première assemblée annuelle du *Regroupement régional des comités des usagers* et l'élection de son nouvel exécutif. Les comités en profitèrent pour échanger des idées et discuter des bons coups réalisés au sein de leurs établissements respectifs.

Par ailleurs, la Régie régionale de l'Outaouais continue de publier son bulletin mensuel intitulé *Bulletin Info-Droits* à l'intention de l'ensemble des comités des usagers et des responsables des plaintes dans les établissements. Lancé en janvier 1998, ce bimestriel traite des réalisations des comités des usagers ainsi que de tout autre sujet susceptible d'aider les comités à s'acquitter de leur mandat.

Enfin, tout au long de l'année, la Régie régionale de l'Outaouais a répondu à plusieurs demandes de soutien, d'information et d'aide ponctuelle provenant des comités des usagers de la région. Lors de ces échanges, il nous a été permis de constater le dévouement de nombreuses personnes issues des comités des usagers et leur volonté de faire fonctionner les comités efficacement dans le but de mieux remplir leurs mandats. Rappelons que l'une des principales fonctions du comité des usagers est d'accompagner et d'assister un usager qui en fait la demande relativement à sa démarche de déposition de plainte.

Services d'assistance et d'accompagnement

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes-Outaouais (CAAP-Outaouais), est l'organisme désigné pour assister et accompagner un usager qui désire entreprendre une démarche de déposition de plainte. Il indique dans son rapport d'activités avoir traité 47 demandes d'assistance et d'accompagnement de plaintes au cours de l'année 1999-2000, par rapport à 48 l'année précédente, pour un total de 66 objets.

La répartition des objets de plainte indique que les objets les plus fréquents concernent l'accessibilité aux services (28 %), la qualité des soins et des services (19 %) et les actes médicaux (19 %). De plus, l'organisme a répondu à plus de 500 demandes d'info-référence concernant l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins et des services. La ventilation des demandes, selon les missions d'établissement, indique que plus de 40 % de celles-ci proviennent des centres hospitaliers. Le nombre de demandes d'information et de références auprès de l'organisme est également à la hausse.

Signalons que bon nombre des usagers qui s'adressent à la Régie régionale de l'Outaouais et qui proviennent des établissements ont été référés à l'organisme pour qu'il les accompagne dans leurs démarches de déposition de plaintes, dans un premier temps, auprès de l'instance concernée.

Droits-Accès de l'Outaouais a le mandat de s'assurer du respect, de la promotion et de la défense des droits des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Dans son rapport annuel 1999-2000, l'organisme précise qu'il a fourni de l'accompagnement et de l'aide dans 496 dossiers, comparativement à 382 pour l'exercice précédent, soit une augmentation de 30 %.

Ce nombre s'ajoute aux dossiers à caractère individuel, collectif et systémique qui ont été examinés par l'organisme au cours de ce même exercice. De plus, Droit-Accès de l'Outaouais, par le biais de ses intervenants, a répondu à 563 demandes d'info-orientation. L'organisme a travaillé dans 2 dossiers à caractère systémique, soit les carences du suivi des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ainsi que celles confrontées à un diagnostic de personnalité limite.

Programme d'amélioration de la qualité

Au cours de l'exercice précédent, la Régie régionale de l'Outaouais avait amorcé une réflexion portant sur l'absence de vision régionale au chapitre de la qualité des services et de la satisfaction de la clientèle. Cette réflexion est le fait d'un groupe de travail composé de représentants des directions de la Régie régionale, et vise à élaborer une stratégie régionale qui permettra d'améliorer de façon continue de la qualité des services dispensés dans un réseau de services intégrés. La Permanence de la Régie régionale travaille actuellement à la préparation d'un document de réflexion.

Étapes succinctes du cheminement d'une plainte

Lorsque la plainte porte sur les *services d'un établissement, d'une ressource intermédiaire, d'une famille d'accueil ou d'une résidence d'accueil*

Premier recours	L'établissement
Deuxième recours	La Régie régionale
Troisième recours	La Commissaire aux plaintes

Lorsque la plainte porte sur les services *d'un organisme communautaire, d'une résidence privée d'hébergement agréée, d'un transport ambulancier ou sur l'exercice d'une fonction ou d'une activité de la Régie régionale*

Premiers recours	La Régie régionale
Deuxième recours	La Commissaire aux plaintes

La procédure en place définit donc des obligations communes aux trois paliers, à savoir, les garanties que chaque recours doit offrir aux plaignants qui sont en droit d'obtenir, entre autres, l'assurance d'être informés des étapes de l'examen de leurs plaintes. A cet égard, à chacune des étapes, la personne qui a déposé la plainte reçoit un accusé de réception, même dans le cas d'une plainte déposée verbalement. La personne responsable des plaintes doit transmettre ses conclusions dans un délai maximum de 45 jours. Les conclusions doivent préciser les mesures correctives qui sont mises en place ou recommandées, afin d'éviter qu'une situation semblable ne se reproduise. De telles garanties visent à assurer la transparence et la crédibilité du processus d'examen des plaintes.

Partie 1

Rapport 1999-2000
Plaintes examinées par la
Régie régionale de l'Outaouais

1. Bilan des types de demandes d'intervention

La Régie régionale de l'Outaouais a reçu, pour l'année 1999-2000, **190** demandes d'intervention, comparativement aux 130 reçues au cours de l'exercice précédent, soit une augmentation de l'ordre de 46 %.

Ce nombre comprend **24** plaintes qui ont été examinées selon la procédure en vigueur, **166** demandes d'intervention, y compris **60** plaintes transmises aux établissements concernés pour examen en première instance. De plus, la Régie régionale a répondu à plus de 700 demandes d'informations diverses dont plusieurs concernaient l'accès à un médecin de famille.

	Types de demandes d'intervention		
Année	**Dépôts de plaintes**	**Demandes d'intervention**	**Demandes d'information**
1998-1999	22	130	500
1999-2000	24	190	700

Dans le tableau de ventilation ci-dessus, on note une légère augmentation du nombre de plaintes déposées. Cela peut indiquer que les usagers référés à l'établissement concerné sont satisfaits des conclusions obtenues suite à l'examen de leur plainte. En ce qui a trait à l'accroissement du nombre des demandes d'intervention et d'information, celle-ci peut s'expliquer d'une part, par une plus grande visibilité de la Régie régionale de l'Outaouais et d'autre part, par le fait que bon nombre de personnes demandent, soit l'intervention de la Régie régionale, soit des conseils dans certaines situations, sans pour autant vouloir déposer une plainte formelle. À titre d'exemple, il peut s'agir d'une difficulté d'accès à un service de santé ou de services sociaux quelconques, d'une insatisfaction pour laquelle ils veulent un règlement informel, ou d'un besoin de clarification quant au fonctionnement ou à l'organisation des services d'autres instances extérieures au réseau de la santé et des services sociaux.

2. Les plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	**Plaintes reçues durant l'exercice**	**TOTAL**	**Plaintes conclues durant l'exercice**	**Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice**
1	23	**24**	24	0

Au cours de l'exercice 1999-2000, des conclusions ont été transmises relativement à **24** plaintes examinées. De celles-ci, une était en voie de traitement au début de l'exercice alors qu'aucune ne l'était à la fin de la période.

Le tableau ci-dessous montre la répartition des 23 plaintes reçues durant l'exercice par mission et par organisme :

Plaintes conclues par la Régie régionale de l'Outaouais

1re instance		2e instance	
Organisme	**Nombre**	**Mission**	**Nombre**
Services ambulanciers	4	CHSGS	8
Organismes communautaires	3	CHSLD	2
Régie régionale	1	CHSP	0
		CLSC	1
		CPEJ	1
		CRPAT	1
		CRJDA	0
		CRMDA	0
		CRDI	2
TOTAL	**8**	**TOTAL**	**15**

2.1 Analyse et commentaires

On remarque que **8** plaintes ont été traitées en premier recours et **15** en deuxième. En ce qui a trait aux RTF, depuis les modifications apportées à la Loi en juin 1998, les plaintes les concernant sont examinées par l'établissement qui y a recours.

Aucune plainte n'a été traitée par le Service des communications et relations avec la population concernant la mission CHSP, DRPAT, CRMDA, ainsi qu'en provenance des CRPAT.

Des plaintes conclues durant l'exercice, aucune n'a été soumise par le plaignant à l'attention du Bureau de la Commissaire aux plaintes.

Tous les objets de plaintes contenus dans les dossiers conclus ont été traités selon la procédure générale. Aucun objet n'a été transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou au médecin désigné des établissements.

2.2 Dépôt des plaintes

Le tableau suivant précise le mode de dépôt des plaintes conclues durant l'exercice, selon l'application de la procédure d'examen des plaintes prévue par la Loi.

Mode de dépôt	Plaintes
Verbalement	0
Par écrit	24
TOTAL	**24**

Toutes les plaintes reçues et conclues à la Régie régionale de l'Outaouais durant l'exercice 1999-2000 ont été déposées par écrit. En ce qui concerne les plaintes provenant des usagers qui se sont adressés à l'établissement à titre de premier recours, on note que quelques-uns d'entre eux ont été accompagnés par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Outaouais (CAAP-Outaouais). L'accompagnement et l'intervention offerts permettent à un plus grand nombre d'usagers n'étant pas familiers avec le processus d'examen d'une plainte et en mesure de rédiger le contenu de leur plainte, d'avoir accès aux recours prévus par la Loi. Il s'agit d'un service fort apprécié par les usagers qui y ont recours.

2.3. Les délais de traitement des plaintes

Le tableau suivant indique les délais de traitement, lesquels sont calculés de la date de réception à la date de la conclusion de la demande.

Délais de traitement	Nombre de plaintes
De 8 à 30 jours	6
De 31 à 45 jours	17
61 jours et plus	1
TOTAL	**24**

Un seul examen de dossier de plainte a dépassé le délai maximum de 45 jours prévu par la Loi.

2.4 Auteurs des plaintes

Auteurs	Nombre
L'usager lui-même	15
Un tiers (représentant, assistant)	9
TOTAL	**24**

2.5 Objets des plaintes selon leur niveau de traitement

Les 24 plaintes examinées et traitées au service, soit les plaintes conclues, comprennent 34 objets de plaintes qui se répartissent comme suit:

Niveau de traitement	Objets de plaintes
Rejetées, abandonnées ou traitement refusé sur examen sommaire	4
Sans mesures correctives	6
Avec mesures correctives	24
TOTAL	**34**

Tous les objets furent traités selon la procédure d'examen général en vigueur à la Régie régionale de l'Outaouais. Aucun objet ne fut transmis au CMDP des établissements.

Les principaux motifs des objets de plaintes et les mesures correctives par catégories d'objets se résument comme suit:

Catégories d'objets	Motifs	Mesures correctives
Accessibilité et continuité	♦ délais dans l'obtention des services ♦ continuité dans la dispensation des soins ♦ transfert inter établissement ♦ délais d'attente trop longs et absence d'information aux usagers	♦ régulation du processus d'accès ♦ réduction du délai ♦ relocalisation de l'usager ♦ respect du choix de l'établissement ♦ formation des intervenants et supervision
Qualité des soins et des services	♦ organisation des soins ♦ manque d'encadrement du personnel soignant (décision, approche) ♦ organisation des soins et des services	♦ adaptation des services ♦ amélioration de la continuité ♦ information aux intervenants
Relations interpersonnelles	♦ manque d'écoute et d'empathie ♦ difficultés de communication avec l'entourage	♦ encadrement des intervenants ♦ ajustement des activités professionnelles ♦ amélioration des communications
Environnement et ressources matérielles	♦ qualité des aliments (variété et choix des aliments) ♦ adaptation des lieux ♦ programmation des services	♦ ajustement technique et amélioration de la qualité ♦ ajustement matériel ♦ adaptation des services
Aspect financier	♦ comptes d'ambulance ♦ allocation des ressources financières	♦ ajustement financier
Autres droits	♦ consentement aux soins	♦ information aux intervenants ♦ amélioration des communications

L'accès aux services constitue le volume le plus élevé des objets de plaintes des usagers ou de leurs représentants, suivi de la qualité des soins et des services dispensés. On observe une augmentation considérable du nombre de mesures correctives identifiées (24) comparativement à l'exercice précédent, alors qu'on en comptait (16) au total.

On compte 4 plaintes touchant l'aspect financier.

2.6 Suites données aux plaintes

Les suites données aux plaintes selon les types d'action (une plainte donnée peut faire l'objet de plusieurs suites) se répartissent comme suit :

Suites données aux plaintes conclues

Type d'action	1re instance	2e instance	Total
Information		5	5
Assistance	2	3	5
Application de mesures correctives	3	15	18
Recommandations de mesures correctives	5	1	6
TOTAL	**10**	**24**	**34**

2.7 Tableau comparatif des plaintes déposées à la Régie régionale de l'Outaouais pour les trois dernières années

Instance	Exercice 1997-1998	1998-1999	1999-2000
Établissements	20	18	15
Organismes communautaires	4	1	4
Services préhospitaliers	5	2	4
Régie régionale	2	1	1
TOTAL	**31**	**22**	**24**

On observe une diminution du nombre de plaintes examinées en deuxième instance, en l'occurrence, les plaintes provenant des usagers des établissements, alors que le nombre de celles examinées en première instance (organismes communautaires et services ambulanciers) se maintient.

3. Bilan des demandes d'intervention

Les **190** demandes d'intervention se réfèrent aux actions qui, en dehors de la procédure d'examen des plaintes engagent des démarches additionnelles en vue du règlement des situations signalées et peuvent être de l'ordre de la consultation, de l'intercession ou de la conciliation. Bien qu'elles concernent surtout le réseau de la santé et des services sociaux, certaines des demandes concernent des organismes hors réseau, tels les cliniques médicales privées, la RAMQ, les députés, d'autres ministères ou organismes, etc.

3.1 Plaintes référées aux établissements

Le tableau ci-dessous présente les missions des établissements concernés ainsi que le mode de dépôt des plaintes reçues à la régie régionale et retransmises à l'établissement pour examen en première instance.

Missions	Plaintes écrites	Plaintes verbales	Total
CHSGS	32	12	44
CLSC	1	5	6
CHSP	1	0	1
CPEJ	1	0	1
CRDP	2	0	2
CHSLD	3	3	6
TOTAL	**40**	**20**	**60**

Au cours de l'exercice 1999-2000, 60 des plaintes déposées à la Régie régionale de l'Outaouais ont été référées aux responsables des plaintes dans les établissements concernés. De ce nombre, 40 avaient été déposées par écrit, et 20 l'avaient été verbalement. La mission des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) compte à elle seule plus de la moitié des plaintes, soit un total de 44 plaintes.

De plus, 19 plaintes déposées à la Régie régionale de l'Outaouais, mais ne relevant pas de sa juridiction, ont été acheminées à l'instance concernée dont entre autres, le Collège des médecins du Québec, les cliniques médicales, des ressources d'hébergement privé et la RAMQ.

Le tableau ci-dessous présente quelques-unes des données reliées aux objets et aux instances concernées par les demandes d'intervention.

OBJETS	INSTANCES
Délai dans l'accessibilité à des services en orthophonie	CLSC et CR
Accès à des soins médicaux non couverts par la RAMQ	RAMQ
Signalisation piétonnière non conforme pour personne non voyante.	CR et Ville de Hull
Accès à des services en psychiatrie pour un jeune adulte	CHPJ, CHVO, Apogée
Accès à un médecin de famille	Cliniques médicales privées
Accès au programme de médicaments	RAMQ
Intervention de crise pour une personne présentant des problèmes de santé mentale	Établissements et organismes commu-nautaires
Enfant provenant de la Russie, en séjour dans la région et ayant besoin d'un ultrason en urgence.	CHVO et Régie régionale
Contribution à l'hébergement	CHSLD et Ministère du Revenu
Difficulté de recrutement d'un employé pour aide aux bains	CLSC et organisme privé
Transfert d'un CH du côté ontarien à un CHSLD de l'Outaouais	CHSLD visé
Coûts reliés aux services d'un interprète	CHVO
Accès au transport adapté	Société de transport de l'Outaouais

Partie 2

Rapport 1999-2000
Plaintes traitées
par les établissements

2. Plaintes traitées par les établissements

Le bilan des plaintes

2.1 L'ensemble des établissements

Vue d'ensemble des rapports des établissements :

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
33	583	**616**	551	65

Les établissements de la région ont reçu 583 nouvelles plaintes qui se sont ajoutées aux 33 plaintes en voie de traitement au début de l'année, pour un total de 616 plaintes, comparativement aux 406 plaintes reçues en 1998-1999, soit une augmentation très significative de 52%.

2.2 Pour chacune des missions d'établissements

La ventilation de ces plaintes par type de missions d'établissement pour les trois exercices précédents, soit 1996-1997, 1997-1998, 1998-1999, est illustrée dans le tableau ci-dessous.

Missions	Exercice 1997-1998	Exercice 1998-1999	Exercice 1999-2000
CHSGS	146	225	409
CHSLD	68	52	63
CHPJ	11	11	11
CPEJ	11	19	32
CLSC	44	69	67
CRPDI/CRPAT/CRDP	23	30	34
TOTAL	**303**	**406**	**616**

Le tableau suivant précise le mode de dépôt des plaintes, selon l'application de la procédure d'examen des plaintes prévue par la Loi.

Mode de dépôt	Nombre de plaintes
Verbalement	370
Par écrit	246

Depuis juin 1998, suite à l'adoption de la Loi 404 modifiant, entre autres, la procédure d'examen des plaintes, les plaintes verbales bénéficient désormais d'un traitement similaire à celui accordé aux plaintes écrites. De plus, si l'usager est insatisfait des conclusions verbales qu'il a obtenues lorsqu'il a déposé sa plainte verbalement, il peut se prévaloir du recours auprès de la Régie régionale de l'Outaouais.

On observe que les plaignants ont fait part de leurs insatisfactions davantage de façon verbale que par écrit, lors du dernier exercice. Pour l'exercice antérieur, ce nombre était de 211 alors qu'il est de 370 pour 1999-2000. Il s'agit donc d'une augmentation de 159 plaintes (75%) déposées verbalement. C'est dans les CHSGS qu'on retrouve le plus grand nombre de plaintes déposées verbalement.

Ajoutons que les plaignants qui s'adressent à la Régie régionale de l'Outaouais en première instance, et qui sont par la suite orientés vers l'établissement concerné, ont de plus en plus tendance à s'adresser à l'établissement. Ceci est particulièrement évident si on leur offre la possibilité d'être accompagnés dans leur démarche par, entre autres, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Outaouais.

2.3 Auteurs des plaintes

Auteurs des plaintes	Nombre de plaintes
L'usager lui-même	255
Un tiers (représentant, assistant)	300
TOTAL	**555**

Les rapports font état de l'auteur de la plainte pour 555 plaintes sur un total de 616 plaintes déposées au cours du présent exercice. Les usagers qui ont porté plainte eux-mêmes sont au nombre de 255, alors que 300 étaient représentées par des tiers. Ce nombre relativement élevé de plaintes déposées par un tiers peut s'expliquer, entre autres, par le fait que bon nombre des usagers concernés ne sont pas aptes à entreprendre une démarche de déposition de plainte ou qu'ils en craignent les représailles.

D'autre part, l'on peut présumer que les usagers qui sont hébergés en CHSLD ou hospitalisés en soins généraux, là où l'on retrouve plus de la moitié des plaintes déposées, (409) font appel à un tiers, qui initie lui-même la démarche en tant que représentant. À la lumière des commentaires que nous recevons des plaignants ou par le biais des communications que nous entretenons avec les responsables des plaintes dans les établissements, nous pouvons dire qu'en règle générale, les plaignants sont bien reçus lorsqu'ils s'adressent directement à l'établissement pour manifester leur insatisfaction. L'ensemble des responsables adoptent généralement une attitude d'écoute et d'ouverture qui favorise la mise en place de mesures correctives visant l'amélioration des services dans leur ensemble.

2.4 Assistance et l'accompagnement

Le tableau ci-dessous précise la qualité de la personne ou de l'organisme qui accompagne sur demande l'usager ou le représentant qui désire porter plainte auprès de l'établissement.

Qualité de l'assistant et lien avec l'usager	Plaintes
Famille	207
Ami/proche	19
Environnement général (ex : voisin, relation d'affaires)	5
Intervenant	5
Comité des usagers	9
Organisme communautaire désigné (CAAP-Outaouais)	47
Organisme communautaire désigné (santé mentale) – Droits Accès de l'Outaouais	3
Autre organisme communautaire	1
Autres	4
TOTAL	**300**

Parmi les 300 plaintes pour lesquelles un assistant est concerné, 207 proviennent de la famille et 47 de l'organisme d'assistance et d'accompagnement. On peut donc affirmer que les membres de la famille (conjoint, père, mère) et la famille éloignée (oncle, tante, cousin) sont en tête de la liste, suivis de CAAP-Outaouais, parmi les personnes et organismes qui assistent les usagers dans leur démarche de déposition de plainte.

Le nombre d'accompagnements offerts par l'organisme d'assistance et d'accompagnement (CAAP-Outaouais) est tiré de son rapport d'activités. Celui concernant l'organisme Droits-Accès de l'Outaouais pourrait ne pas être définitif, ce qui laisse supposer que cet organisme fournit un plus grand nombre d'accompagnements et d'assistance que le nombre cité dans le tableau.

2.5 Objets de plaintes

Objets de plaintes compris dans les dossiers conclus	Nombre
Selon la procédure générale	591
Transmises au CMDP ou au médecin désigné	46
TOTAL	**637**

Chaque plainte peut contenir plusieurs objets. Pour les 551 plaintes conclues, nous comptons 637 objets de plaintes.

Parmi les 637 objets, 591 d'entre eux ont été conclus selon la procédure générale, c'est-à-dire la procédure d'examen des plaintes en vigueur dans chaque établissement. Pour les 46 autres objets de plainte portant sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique, ceux-ci sont transmis au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou au médecin désigné à cette fin de qui relève le mandat d'évaluer les actes médicaux posés par un médecin. Le cas échéant, lorsque l'usager est en désaccord avec les conclusions qui lui sont transmises par le CMDP de l'établissement, ce dernier est alors dirigé vers le Collège des médecins du Québec qui prendra la décision d'étudier ou de ne pas étudier le contenu de la plainte.

Les objets de plaintes pour l'ensemble des établissements selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	Plaintes rejetées sur examen sommaire	Abandonnées	Refusées/ interrompues	Sans mesures correctives	Mesures correctives	TOTAL
Accessibilité et continuité	0	12	12	111	105	240
Soins et services dispensés	1	12	1	38	52	104
Relations interpersonnelles	8	7	3	21	68	107
Droits particuliers	2	0	0	10	2	14
Environnement et ressources matérielles	0	10	3	20	25	58
Autres objets de demandes	6	11	2	7	3	29
Aspect financier	2	2	8	3	23	38
TOTAL	**19**	**54**	**29**	**210**	**278**	**591**

A l'instar de l'exercice 1998-1999, l'accessibilité et la continuité des soins dispensés figurent comme le plus grand nombre d'objets de plaintes pour la région avec 240 objets, suivi des relations interpersonnelles et des soins et services dispensés avec respectivement 107 et 105 objets. En ce qui a trait aux autres objets dont l'environnement et les ressources matérielles, les aspects financiers ainsi que les autres droits particuliers, ils se partagent 139 objets. Les actes médicaux comptent pour 46 objets.

2.5.1 CHSGS - centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
25	384	**409**	353	56

La compilation des 6 rapports produits par les missions CHSGS pour l'année 1999-2000 indique un total de 409 dossiers de plaintes. En 1998-1999, le nombre de plaintes se situait à 225. On note donc une augmentation cons idérable de 184 plaintes déposées, soit 82%.

Mode de dépôt

Sur un total de 353 plaintes déposées et conclues en CHSGS durant l'exercice 1999-2000, 114 furent déposées par écrit et 231 verbalement. Le rapport indique l'auteur de la plainte pour tous les dossiers. Ainsi, 247 plaintes ont été déposées par les usagers eux-mêmes, alors que les 106 autres plaintes l'ont été par un tiers, soit la famille, un ami, un proche, le comité des usagers ou l'organism e d'assistance et d'acc ompagnement.

Délai de traitement

Un total de 353 plaintes ont été conclues. De ce nombre, 331 plaintes ont été examinées selon la procédure générale d'examen des plaintes et 22 ont été transmises au CMDP de l'établissement concerné.

Pour les plaintes examinées selon la procédure générale

Les rapports indiquent que 331 plaintes déposées et conclues dans les CHSGS furent examinées dans un délai se situant entre 8 et 45 jours. Les autres l'ont été le jour même (32) et entre 2 et 7 jours (53). Trois plaintes furent traitées dans un délai excédant 60 jours, soit le même nombre que l'exercice précédent. Dans ces trois cas, le délai est dû à la complexité du contenu de la plainte ainsi qu'au nombre considé rable d'intervenants impliqués.

Pour les plaintes transmises au CMDP

Sur un total de 22 plaintes dont le délai de traitement est connu, on en com pte 8 pour lesquelles le délai se situe de un à 60 jours alors que ce délai se situe de 60 à 180 jours pour les 14 autres.

Des 355 objets examinés selon la procédure générale, on en dénombre:

Objets examinés selon la procédure générale	Nombre
Rejetés sur examen sommaire	13
Abandonnés	20
Refusés ou interrompus	16
Dont le traitement fut complété	306

Des u nombre de39 objets transmis au CMDP, on en compte:

Objets transmis au CMDP	Nombre
Rejetés sur examen sommaire	9
Abandonnés	15
Dont le traitement fut complété	5
Dont le traitement n'est pas complété	10

Par ordre décroissant, les 353 objets qui se retrouvent dans les plaintes conclues et examinées selon la procédure générale se répartissent comme suit:

Objets conclus et examinés	Nombre
Accessibilité et continuité	135
Soins et services dispensés	75
Relations interpersonnelles	59
♦ Acte médical	39
♦ Aspect financier	20
♦ Droits particuliers	10
♦ Environnement et ressources matérielles	10
♦ Autres droits	5
TOTAL	**353**

Mesures correctives

Parmi les 306 objets dont le traitement fut complété, il y en a 148 objets pour lesquels aucune mesure corrective n'a été identifiée et 158 pour lesquels des mesures correctives ont été appliquées ou recommandées.

Les principaux motifs des 158 objets pour lesquels des mesures ont été appliquées ou recommandées pour chacune de ces catégories susmentionnées sont les suivants:

Motifs de plaintes	Mesures correctives
Faiblesse dans l'approche et les soins physiques	♦ Encadrement des intervenants ♦ Information aux intervenants
Lacunes dans le jugement professionnel, les habilités techniques et professionnelles	♦ Amélioration de la qualité des soins ♦ Rappel au personnel soignant ♦ Révision du protocole clinique en vigueur
Délai dans l'accès à certains services	♦ Régulation du processus d'accès ♦ Réduction du délai
Refus de services	♦ Relocalisation de l'usager
Choix de l'établissement	♦ Amélioration de la continuité ♦ Respect du choix
Le manque de respect et d'empathie du personnel soignant	♦ Formation et encadrement des intervenants
Comportement en général	♦ Information aux intervenants
Accessibilité au dossier de l'usager	♦ Révision des procédures d'accès
Compte d'hôpital	♦ Ajustement financier
L'organisation spatiale	♦ Ajustement technique ou matériel
Non-respect des politiques et procédures en place	♦ Information aux intervenants et ajustement et révision des politiques et procédures

Analyse et commentaires

Les rapports fournis par les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés touchant la procédure générale démontrent que c'est l'accessibilité et la continuité des services (135), suivi des soins et services dispensés (75) ainsi que des relations interpersonnelles (59) ont fait l'objet du plus grand nombre d'objets de plaintes ayant nécessité des mesures correctives. Les motifs d'insatisfaction concernent surtout les délais dans l'accès à certains services, les habilités techniques, le respect de la personne, le comportement en général et le manque d'écoute (souvent relié au manque de temps du personnel soignant).

Les commentaires obtenus de quelques établissements (3 CHSGS sur un total de 6) révèlent qu'un bon nombre de plaintes sont toutefois réglées en donnant de l'information et des explications aux usagers, surtout en ce qui a trait aux soins et aux services dispensés par le personnel. A cet égard, les préoccupations des usagers consistent habituellement en un questionnement de leur part sur les soins reçus. L'information transmise à l'intervenant visé par la plainte devrait avoir permis de réviser son mode de prestation de soins.

Dans un CHSGS, où l'augmentation du nombre de plaintes s'est accru de 93 %, on explique cette augmentation par les facteurs suivants :

- Une meilleure information des usagers et de la population en général, relative à leurs droits et aux recours disponibles pour les faire respecter;
- Le mécanisme d'examen des plaintes actuellement en place fonctionne de telle sorte que la formulation d'une plainte, verbale ou écrite, formelle ou informelle, est perçue par l'usager comme un moyen simple, rapide et efficace d'obtenir une explication, des excuses ou les mesures correctives qui s'imposent;
- Le dépôt d'une plainte verbale, pour certaines catégories d'usagers, qui n'en déposeraient pas s'ils devaient le faire par écrit;
- Les plaintes verbales représentent à elles seules 73 % du volume des plaintes examinées.

L'augmentation du nombre de plaintes reliées au délai pour l'obtention des services demandés serait attribuable, en partie, à la réorganisation des services, aux services informatisés, ainsi qu'à la pénurie de personnel de différents secteurs d'activités incluant les médecins spécialistes. Selon les commentaires obtenus, la difficulté à obtenir un rendez-vous ou de l'information sur les services et les raisons du report d'une chirurgie demeure, à titre d'exemple, un motif important d'insatisfaction chez de nombreux usagers.

On dénombre également plusieurs plaintes reliées aux comportements des intervenants qui manqueraient de respect ou d'empathie à l'endroit des usagers. A cet égard, des rappels ont été effectués auprès des intervenants sur l'importance de poursuivre leurs efforts visant à améliorer la qualité de leur intervention et ce, malgré les difficultés reliées au milieu de travail. Certains intervenants ont aussi bénéficié d'une formation portant sur la gestion des comportements difficiles de certains usagers. De plus, l'examen de certaines plaintes a amené plusieurs chefs de services à mieux encadrer leurs employés afin d'améliorer la qualité des relations et des communications avec les usagers des services dont ils font la prestation. Les gestionnaires comprennent que les plaintes sont des signaux d'alarme qui les incitent à réagir avec célérité tout en visant la satisfaction de l'usager.

Enfin, après analyse, l'on constate que certaines plaintes émanent des demandes d'information ou encore d'un manque de réconfort ou de compréhension par rapport à un service reçu ou à une situation vécue.

2.5.2 CHSLD - centres d'hébergement et de soins de longue durée

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
5	58	**63**	60	3

Les données compilées à partir des 11 rapports produits par les CHSLD pour l'année 1999-2000 indiquent que 63 plaintes ont été déposées, soit 11 de plus qu'en 1998-1999.

Mode de dépôt

Sur un total de 60 plaintes déposées en CHSLD et conclues durant l'exercice 1999-2000, 48 plaintes furent déposées par écrit et 12 verbalement. Les rapports indiquent l'auteur de la plainte dans tous les cas. Ainsi, 12 usagers ayant déposé eux-mêmes leur plainte alors que les 48 autres l'ont fait par l'intermédiaire d'un représentant de la famille.

Délai de traitement

Plus de la moitié des 60 plaintes déposées et conclues durant l'exercice dans les CHSLD, soit 39, furent examinées dans un délai de 8 à 45 jours alors que 18 plaintes le furent dans un délai de 2 à 7 jours. Trois plaintes sont allées au-delà du délai maximum de 45 jours prévu par la Loi. Selon les commentaires obtenus, cette situation serait attribuable à la complexité du contenu de la plainte ainsi qu'au nombre considérable d'intervenants impliqués. Deux des plaintes déposées ont fait l'objet d'une transmission au CMDP.

Objets de plaintes

Sur un total de 60 plaintes conclues durant l'exercice, nous retrouvons 79 objets qui furent examinés selon la procédure générale d'examen en vigueur dans les établissements et 3 qui furent transmis au CMDP ou au médecin désigné.

Les 76 objets examinés selon la procédure générale d'examen des plaintes se répartissent ainsi :

Objets	Nombre
Rejetés sur examen sommaire	1
Abandonnés	2
Dont le traitement fut refusé ou interrompu	1
Dont le traitement fut complété	72
TOTAL	**76**

Par ordre décroissant, le nombre d'objets par catégorie se répartit comme suit:

Catégorie d'objets	Nombre
Soins et services dispensés	30
Relations interpersonnelles	20
Environnement et ressources matérielles	17
Accessibilité et continuité des soins	4
Aspect financier et autres droits	5
TOTAL	**76**

Mesures correctives

Parmi les 76 objets dont le traitement fut complété, l'on compte 60 objets pour lesquels des mesures correctives ont été appliquées ou recommandées. Ces mesures ont visé plus particulièrement, 3 catégories d'objets de plaintes, les soins et les services dispensés, l'environnement et les ressources matérielles ainsi que la continuité des services dispensés.

Les principaux motifs pour lesquels des mesures ont été appliquées ou recommandées sont les suivants :

Motifs de plaintes	Mesures correctives
Insuffisance de services pour l'aide au bain	Adaptation et augmentation des services Obtention des services
Accessibilité à des services	Ajustement de l'organisation des services
Propreté des lieux (planchers, meubles)	Encadrement et formation des intervenants
Évaluation et jugement professionnel	
Manque de confort et de commodité ainsi que le manque de disponibilité du matériel (télévision, radio)	Ajustement et ajout de matériel
Manque d'information sur le type de médication à l'usager	Amélioration des communications avec l'usager et son entourage immédiat
Qualité des soins dispensés à l'usager	Encadrement du personnel soignant
Décision dans les interventions posées	Révision de l'organisation des services
Manque de jugement professionnel	Révision des plans de soins des usagers Obtention des services
Qualité et quantité des aliments ainsi que l'organisation du service alimentaire	Réorganisation du service et suivi continu Mise sur pied d'un comité de menu
Manque de personnel	Effort de recrutement et ajout de personnel

Analyse et commentaires

Les commentaires obtenus de 4 des 13 CHSLD indiquent que les clarifications nécessaires à la compréhension d'une situation donnée et transmises à l'usager ou à sa famille ont permis le règlement des situations difficiles à la satisfaction des plaignants. A cet égard, il est précisé pour quelques-uns des CHSLD, que grâce à la compétence et à l'approche respectueuse du personnel, on est en mesure de répondre avec satisfaction à la grande majorité des demandes et insatisfactions exprimées par les personnes hébergées. Pour d'autres, il aura fallu l'engagement de démarches additionnelles en vue du règlement de la situation signalée.

Dans un CHSLD, quelques-unes des plaintes déposées portaient sur diverses situations reliées à la nourriture, à la propreté des lieux ainsi qu'à l'hygiène et à la propreté personnelle de certains résidants. On explique ces lacunes, en partie en raison du milieu physique prévu pour une clientèle autonome, la clientèle actuelle qui présente d'importantes incapacités nécessitant beaucoup d'équipements et de soins. De plus, certains locaux inappropriés constituent une entrave au personnel dans l'offre d'un service de qualité. En ce qui a trait à la nourriture, auparavant, la clientèle se rendait à la salle à manger pour y prendre ses repas. Aujourd'hui, la très grande majorité des résidants ne pouvant se déplacer prennent leur repas sur les étages là où les équipements sont inadéquats pour préparer, transporter et offrir un choix de repas de qualité.

On mentionne que l'alourdissement de la clientèle s'est fait de façon accélérée et que les ressources n'ont pas été allouées en conséquence. Face à cette situation, l'établissement a fait plusieurs démarches en vue d'améliorer les services : préparation d'un plan d'aménagement des lieux physiques et présentation de demandes à la Régie régionale de l'Outaouais et au Ministère; choix d'un système et des équipements pour les services alimentaires; démarches notamment auprès de la Régie régionale dans l'élaboration d'un plan temporaire pour pallier aux limites physiques des lieux et des équipements, et démarches du comité qualité regroupant des intervenants de diverses professions, etc.

Un CHSLD indique que le manque de personnel et de ressources peut avoir des impacts importants sur la motivation du personnel et sur la qualité des services. Il précise toutefois que cela n'explique pas tout. Des lacunes ont été décelées, notamment la continuité et l'harmonisation des services, dans les communications parmi le personnel ainsi qu'en ce qui a trait à l'attention à l'égard des résidants et des proches.

Dans l'un des rapports, on souligne l'importance accordée à l'environnement physique ainsi qu'au service alimentaire. Tout au long de l'année, la direction de l'endroit s'est préoccupée de la production et de la distribution des repas. Un suivi constant est assuré et les usagers sont, par l'intermédiaire du comité des usagers, tenus informés des développements dans ce dossier. Pour ce qui est de l'environnement physique, à savoir, les problèmes d'ascenseur et de ventilation, l'établissement en a saisi la Commission d'hébergement du Québec, propriétaire du bâtiment. Il en va de même de l'édifice qui est très mal adapté et qui ne permet pas dans son état actuel de faire respecter la loi sur le tabac. A cet égard, on précise que les moyens financiers limités ne permettent pas de procéder aux aménagements nécessaires.

Un autre CHSLD souligne que, malgré des premiers mois difficiles suite au transfert de sa clientèle dans un nouveau bâtiment, celui-ci s'est avéré un succès. Il souligne, entre autres, la diligence de la direction de l'endroit à recruter le personnel qualifié afin de répondre aux besoins que nécessitait l'ajout de 31 usagers. La seule note discordante porte sur la durée du transfert (7 jours) qui a privé les nouveaux arrivants d'un accueil chaleureux et du suivi accordé habituellement aux personnes admises en temps régulier. Par ailleurs, l'adaptation culturelle qui a suivi la transition d'un milieu hospitalier à un milieu inspiré s'est faite non sans heurt, en grande partie due à certaines appréhensions liée à la fermeture de l'unité du CH.

Ce transfert imposé impliquait pour certains une augmentation importante des coûts relatifs aux frais d'hébergement (les assurances couvrant les frais en CH et non en CHSLD), tandis que d'autres craignaient de ne pas recevoir promptement les soins et les traitements requis. Les ressources humaines et financières étant adaptées selon la mission de l'établissement, l'organisation des soins et des services est différente en CH qu'en CHSLD. A titre d'exemple, en CH les investigations par imagerie sont plus facilement accessibles qu'en CHSLD, étant donné qu'en CH, les spécialistes se déplacent tandis qu'en CHSLD, ce sont les résidants qui doivent se déplacer.

En ce qui a trait aux mesures correctives identifiées, les soins et services dispensés se situent en tête de liste avec 25 objets. Ce nombre est suivi de près par les relations interpersonnelles avec 18 objets pour lesquels des mesures correctives ont été identifiées. En matière de relations interpersonnelles, la complexité des problématiques présentées par les résidants cause de nombreuses difficultés à un personnel pas toujours suffisamment formé pour comprendre la part involontaire dans l'apparition de certains comportements. Il est noté qu'il y a beaucoup à faire dans ce domaine. Au chapitre de l'environnement, on précise que la mixité des clientèles présente des difficultés qui amènent les établissements à réexaminer l'organisation de l'environnement. D'ailleurs, ce questionnement constitue pour certains CHSLD, une priorité pour 2000-2001. Le suivi de quelques objets de plaintes dans un CHSLD a donc consisté dans la transmission d'information sur l'organisation des soins et services. Dans un autre, les mesures correctives appliquées ont intégré l'encadrement des intervenants en tenant compte des attentes des résidants et des limites de l'établissement ou l'adaptation des services.

Un CHSLD a tenu à faire mention du contexte particulier relié à la relocalisation de l'ensemble des usagers, ce qui a entraîné une importante incidence sur le milieu de vie. Le nombre de résidants étant réduit et l'ensemble du personnel étant à l'affût des émotions exprimées par les résidants et leurs proches, les demandes ont été traitées rapidement avant qu'elles puissent évoluer vers une insatisfaction qui aurait pu se traduire par le dépôt d'une plainte. Ce même CHSLD mentionne avoir reçu, suite au départ de résidants, plusieurs témoignages écrits d'appréciation par des proches soulignant les valeurs respectueuses et humaines véhiculées par l'ensemble du personnel et de la direction en plus de la qualité des soins et des services offerts.

Enfin, quelques CHSLD ont souligné dans leurs rapports, la compétence, la compréhension et l'approche respectueuse du personnel en place face aux valeurs véhiculées par l'établissement qui a ainsi pu répondre avec satisfaction aux demandes de la grande majorité des personnes hébergées. Plusieurs représentants des usagers ont d'ailleurs témoigné leur appréciation, tant par écrit que verbalement.

2.5.3 CLSC - centres locaux de services communautaires

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
4	63	**67**	60	7

La compilation des 9 rapports produits par les CLSCpour l'exercice 1999-2000 indique que 67 plaintes déposées comparativement à 69 pour l'exercice précédent.

Mode de dépôt

Sur un total de 60 plaintes déposées et conclues durant l'exercice dans les CLSC, 37 le furent par écrit et 23 verbalement. Selon les rapports, 32 plaintes ont été déposées par l'usager lui-même alors que 28 l'ont été par un tiers, un membre de la famille dans la plupart des cas.

Délai de traitement

Parmi les 67 plaintes déposées et traitées selon la procédure générale, 40 furent examinées dans un délai de 2 à 7 jours, 22 dans un délai de 8 à 45 jours, et 4 dans un délai excédant 45 jours, soit le délai maximum prévu par la Loi. En ce qui a trait aux 2 plaintes examinées par le CMDP, l'une le fut dans un délai se situant entre un et 30 jours, et l'autre, dans un délai supérieur à 180 jours.

Objets de plaintes

Sur un total de 75 objets de plaintes, 67 plaintes ont été conclues durant l'exercice. De ce nombre, 63 objets de plaintes furent examinés selon la procédure générale d'examen des plaintes en vigueur dans les CLSC alors que 4 ont été transmis au CMDP ou au médecin désigné dans l'établissement. Le tableau ci-dessous montre les objets de plaintes.

Objets	Nombre
Rejetés sur examen sommaire	2
Refusés ou interrompu	3
Dont le traitement fut complété	70
TOTAL	**75**

Par ordre décroissant, le nombre d'objets par catégories se répartit comme suit:

Catégories d'objets	Nombre
Accessibilité et continuité	28
Soins et services dispensés	30
Relations interpersonnelles	9
Aspect financier	3
Droits particuliers	3
Actes médicaux	2
TOTAL	**75**

Certains CLSC expliquent l'augmentation observée par rapport à 1998-1999 par le fait que de plus en plus de CLSC font le choix de recueillir un maximum d'information par rapport aux services rendus afin que les commentaires reçus servent à améliorer la qualité des services, et par le fait même, la satisfaction des usagers. Dans un CLSC en particulier, tous les employés appelés à recevoir les commentaires, les insatisfactions ou les plaintes doivent les acheminer par la suite au responsable des plaintes qui en assure un suivi approprié. Cette façon de faire favorise les occasions d'augmenter la qualité des services pour éviter la répétition de situations données.

Mesures correctives

Parmi les 70 objets de plaintes dont le traitement fut complété, on en compte 47 pour lesquels des mesures correctives furent appliquées ou recommandées. Ces dernières ont visé plus particulièrement 2 catégories de plaintes, soit l'accessibilité (20) et les soins et services dispensés (17).

Les principaux motifs pour lesquels des mesures ont été appliquées ou recommandées pour chacune des catégories d'objets sont les suivants:

Motifs de plaintes	Mesures correctives
Choix de l'établissement	Respect du choix de l'établissement
Délai dans l'obtention des soins à domicile	Obtention des services demandés
Délai trop long pour le retour d'appel ou la communication avec l'intervenante	Ajustement des délais et information aux intervenants
Communication et relations interpersonnelles (manque de respect d'une auxiliaire lors d'une visite à domicile; conversation téléphonique désagréable avec une intervenante).	Encadrement des intervenants, formation
Insuffisance de services (changement dans le nombre d'heures et le régime de la cliente sans consultation avec elle)	Amélioration dans l'organisation et la dispensation des services
Manque de suivi à la sortie de l'hôpital	Organisation des soins et des services dispensés
Manque d'empathie du personnel et respect de la personne	Encadrement et formation des intervenants
Comportement en général	Ajustement des activités professionnelles
Disponibilité des équipements	Accès aux équipements requis
Aides matérielles et financières	Ajustement financier et obtention du matériel requis
Confidentialité des dossiers	Révision des politiques en place

Analyse et commentaires

Les mesures correctives visent particulièrement l'accès et la continuité des services, en particulier ceux offerts à domicile qui se situent en tête de liste (24) suivis de la qualité des soins (16) ainsi que des relations interpersonnelles (7). Ces mesures sont suivies, à proportion

également, par des mesures d'ajustement des activités professionnelles, l'information aux intervenants et l'amélioration des communications.

Les commentaires obtenus d'un CLSC indiquent qu'il a enregistré une augmentation importante des plaintes pour le présent exercice, particulièrement en ce qui a trait à la quantité des services offerts. Cependant, la qualité de ces derniers y est relativement peu citée comme raison d'insatisfaction, les objets portant essentiellement sur l'accessibilité et la continuité des services. C'est d'ailleurs à ce chapitre que ce CLSC a vu les plaintes s'accroître le plus. Les mesures correctives qui ont été apportées sont surtout reliées à l'information.

Un autre CLSC fait mention de l'importance de la gestion de la qualité, laquelle permet d'ajuster les services aux besoins de la population qui tolère de moins en moins l'impatience, ou l'indifférence de la part de certains intervenants.

Enfin, il est souligné que la procédure d'examen des plaintes est un outil important qu'on utilise comme moyen de faire modifier une décision d'un comité ou pour obtenir une diminution des délais reliés à certains services.

2.5.4 CRDP- centre de réadaptation en déficience physique -La Ressource

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	15	15	15	0

Le rapport produit par le CR La RessourSe pour le dernier exercice fait état de 15 plaintes comparativement à 18 pour 1998-1999

Mode de dépôt

Sur un total de 15 plaintes déposées, 10 le furent par écrit et 5 verbalement. Le rapport indique que, dans 3 des cas, l'auteur de la plainte est l'usager lui-même. La plupart des autres plaintes ont été déposées par un représentant.

Délai de traitement

Onze des plaintes déposées au CRDP furent examinées dans un délai de 8 à 30 jours, alors que 3 plaintes furent examinées dans un délai de 1 à 7 jours et 1 plainte, dans un délai se situant entre 31 et 45 jours. Aucune plainte n'a fait l'objet d'un délai excédant le délai maximum de 45 jours prévu par la Loi.

Objets de plaintes

Sur un total de 15 plaintes, nous retrouvons 19 objets qui furent examinés selon la procédure générale d'examen des plaintes en vigueur dans l'établissement.

Par ordre décroissant, le nombre d'objets par catégorie se répartit comme suit:

Catégorie d'objets	Nombre
Accessibilité et continuité	14
Relations interpersonnelles	2
Soins et services dispensés	2
Aspect financier	1
TOTAL	**19**

Parmi les 19 objets de plaintes dont le traitement fut complété, 7 objets ont entrainé l'application de mesures correctives ou des recommandations . Ces mesures ont visé plus particulièrement l'accessibilité et la continuité des services dans une proportion de 36 %.

Les principaux motifs pour lesquels des mesures correctives identifiées ont été appliquées ou recommandées pour chacune des catégories d'objets sont les suivants:

Motifs de plaintes	Mesures correctives
Délais pour recevoir des services	Régulation du processus d'accès Révision de l'allocation des ressources
Absence de suivi	Amélioration de la continuité Obtention des services
Attitudes dans les relations interpersonnelles	Encadrement des intervenants
Aspect financier du service des aides techniques	Amélioration des communications

Analyse et commentaires

Parmi les 19 objets identifiés, on constate que le traitement de deux objets fut refusé ou interrompu parce qu'il ne relevait pas du champ d'application de la procédure d'examen, alors que deux furent abandonnés ou rejetés sur examen sommaire.

Les commentaires obtenus du CRDP font état du fait que la plupart des objets de plaintes ont porté sur le manque d'accessibilité et de continuité des services, dont des problèmes reliés à l'accessibilité pour la majorité. Souvent il s'agissait de délais d'attente pour des services de réadaptation en déficience de la parole et du langage ainsi qu'en déficience auditive. L'absence d'un comptoir d'attribution des aides techniques de suppléance à l'audition et les délais d'attente pour des subventions pour le transport et l'hébergement ont également engendré des insatisfactions auprès des usagers. Le rapport indique que malheureusement, ces problèmes d'accessibilité n'ont pu être corrigés avec les ressources de l'établissement. Toutefois, le traitement des plaintes a permis de modifier l'inscription d'un client sur la liste d'attente pour répondre à ses besoins et de recommander à la Régie régionale une révision du budget affecté au programme transport-hébergement.

Certains objets de plaintes ont porté sur l'absence de suivi dans les points de services de Buckingham et de St-André-Avellin lors de congés de maladie ou à cause d'un poste devenu vacant suite au départ d'un employé. La nature des congés, le manque de ressources et les difficultés de recrutement n'ont pas permis d'assurer la continuité des services. Toutefois, l'établissement a offert des services ponctuels à temps partiel ou à partir d'un autre point de services afin d'améliorer la situation.

2.5.5 CRPDI - centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle –Pavillon du Parc

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	9	9	7	2

Le nombre de plaintes déposées (9) durant l'exercice 1999-2000 est quelque peu légèrement supérieur à celui (8) de l'exercice précédent.

Mode de dépôt

Des 9 plaintes déposées durant l'exercice, 7 furent déposées par écrit et 2 verbalement. Toutes les plaintes furent déposées par un tiers, en l'occurrence, le représentant de l'usager, soit un membre de la famille.

Le délai de traitement

Sept des plaintes ont été examinées dans un délai se situant entre 8 et 45 jours. Les deux autres sont en voie de traitement.

Les objets de plaintes

Nous retrouvons 7 objets parmi les 7 plaintes conclues pendant l'exercice. Ces plaintes furent examinées selon la procédure générale d'examen des plaintes en vigueur au CRPDI.

Par ordre croissant, le nombre des objets est ainsi réparti:

Objets	Nombre
Accessibilité et continuité des services	1
Environnement et ressources matérielles	2
Soins et services dispensés	1
Droits particuliers, aspect financier, environnement et ressources matérielles	3

TOTAL	**7**

Mesures correctives

Les principaux motifs pour lesquels des mesures ont été appliquées ou recommandées pour chacune des catégories d'objets sont les suivants:

Motifs de plaintes	Mesures correctives identifiées
Jumelage dans une ressource	Changement de ressource et adaptation des services
Attitude et comportement d'un intervenant	Changement d'intervenant
Inquiétude face à l'alimentation des usagers	Vérification et contrôle de la qualité de l'alimentation par une diététiste
Demande d'aide financière pour les déplacements d'un parent	Demande d'aide financière accordée

Analyse et commentaires

Parmi les 7 objets de plaintes dont le traitement fut complété, l'on compte 5 objets pour lesquels des mesures correctives ont été appliquées ou recommandées.

Dans son rapport, le CRPDI souligne l'importance qu'il accorde à l'identification des mesures correctives à mettre en place dans le but de satisfaire l'usager insatisfait mais aussi d'éviter la répétition d'une situation donnée.

2.5.6 CRPAT - centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes – Pavillon Jellinek

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	8	8	8	0

Le nombre des plaintes déposées pour l'exercice 1999-2000 est de 8, alors qu'il était de 2 lors de l'exercice antérieur. Aucune plainte n'était en voie de traitement soit au début de l'exercice, soit à la fin de l'exercice.

Mode de dépôt

Sept plaintes furent déposées par écrit alors qu'une plainte fut déposée verbalement durant l'exercice. Toutes l'ont été par l'usager lui-même.

Le délai de traitement

Dans son rapport, le CRPAT indique que le délai pour l'examen de 2 plaintes se situe entre un et 7 jours, celui de 3 plaintes entre 8 et 30 jours et qu'une autr e l'a été entre 31 et 45 jours.

Objets de plaintes

Les 8 objets de plaintes concernaient la qualité des soins et des services dispensés, particulièrement en ce qui a trait au traitement avancé .

Les mesures correctives

Six mesures correctives furent identifiées pour lesquelles des actions furent appliquées. Ces dernières concernent la formation et l'encadrement des intervenants ainsi que l'amélioration des communications.

Aucun autre commentaire ne fut transmis par l'établissement.

2.5.7 CHSP - centre hospitalier de soins psychiatriques- CH Pierre-Janet

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l 'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
2	9	11	11	0

Le rapport produit par le CHSP indique qu'un total de 11 plaintes ont été déposées durant l'exercice 1999-2000, soit le même nombre que lors les deux exercices précédents.

Mode de dépôt

Le rapport indique que des 11 plaintes conclues durant l'exercice, 5 furent déposées par écrit et 6 verbalement. Elles ont toutes été examinées selon la procédure générale d'examen des plaintes en vigueur dans l'établissement. Aucune plainte n'a été transmise au CMDP de l'établissement.

Dans trois cas, l'auteur de la plainte est l'usager lui-même. Les 8 autres plaintes ont été déposées par un tiers, en l'occurrence la famille, le comité des usagers et un membre du personnel.

Le délai de traitement

Le rapport indique que toutes les plaintes furent examinées dans un délai se situant entre 8 à 45 jours.

Les objets de plaintes

Sur un total de 11 plaintes, nous retrouvons 14 objets de plaintes, lesquels furent examinés selon la procédure générale d'examen des plaintes en vigueur au CHSP.

On compte 3 objets dont le traitement fut refusé ou interrompu ou bien abandonné, alors que le traitement des autres objets (11) fut compl été.

Le nombre de plaintes par catégories d'objets se répartit comme suit:

Catégories d'objets	Nombre
Accessibilité et continuité	5
Relations interpersonnelles	3
Droits particuliers/ressources matérielles, soins dispensés	3 (1 par objet)
TOTAL	**11**

Les mesures correctives

Parmi les 11 objets dont le traitement fut complété, 7 d'entre eux ont nécessité l'application ou la recommandation de mesures correctives.

Les principaux motifs pour lesquels des mesures ont été appliquées ou recommandées pour chacune des catégories d'objets sont les suivants:

Motifs de plaintes	Mesures correctives
Rendez-vous et communication	Régulation du processus d'accès
Choix du professionnel	Respect du choix exprimé
Évaluation, jugement professionnel	Ajustement des habilités de l'intervenant
Abus sexuel	Transmission à l'ordre professionnel
Qualité de l'air	Ajustements techniques et matériels

Analyse et commentaires

Le rapport produit par le CHSP précise peu de commentaires qui puissent nous permettre une analyse plus approfondie des motifs et des mesures correctives identifiéess.

2.5.8 CPEJ - Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse - CJO

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
1	27	**28**	26	2

Le rapport produit par le CPEJ fait état de 27 plaintes déposées, dont 26 ont été conclues pendant l'exercice 1999-2000, soit 8 de plus que l'anné e précédente.

Mode de dépôt

Sur un total de 28 plaintes, 6 furent dé posées par écrit et 22 verbalement.

Le rapport indique l'auteur de la plainte pour chacune des 28 plaintes déposées. Ainsi, 3 usagers ont déposé eux-mêmes leurs plaintes alors que des tiers (4) ou la famille (21) ont agi pour le compte des usagers dans tous les autres cas.

Délai de traitement

Parmi les 28 plaintes conclues durant l'exercice, on retrouve 4 plaintes examinées dans un délai entre 2 à 7 jours, 18 entre 8 à 45 jours et 4 dans un délai excédant le délai maximum de 45 jours prévu par la Loi. Mentionnons que ce délai peut être dû à la fois à la complexité du contenu du dossier et au nombre d'intervenants im pliqués.

Objets de plaintes

Sur un total de 27 plaintes, on retrouve 41 objets, lesquels furent examinés selon la procédure générale d'examen des plaintes en vigueur au CPE J .

Objets	Nombre
Abandonnés	7
Dont le traitement fut complété	34
TOTAL	**41**

Par ordre de grandeur, le nombre d'objets par catégories se répartit comme suit:

Catégories d'objets	Nombre
Soins et services dispensés	16
Droits particuliers	8
Accessibilité et continuité	4
Relations interpersonnelles	10
Aspect financier	3
TOTAL	**41**

Mesures correctives

Parmi les 41 objets dont le traitement fut complété, on en compte 4 pour lesquels des mesures correctives ont été appliquées ou recommandées. Ces objets concernent l'accessibilité à des services, la contribution parentale et les communications. Les autres actions posées furent de l'ordre de l'inform ation et de l'intervention.

Analyse et commentaires

Selon les commentaires contenus dans le rapport soumis par le CPEJ, les Centres Jeunesse de l'Outaouais enregistrent des plaintes principalement sur des objets de plaintes qui ont trait aux relations souvent difficiles entre les intervenants, les usagers et en particulier, les familles. Les aspects financiers, environnementaux et matériels font rarement l'objet de motifs de plaintes. Les objets de plaintes ont souvent trait, à la fois, au professionnalisme des intervenants avec l'adéquation des relations interpersonnelles et le respect des droits individuels.

Selon les commentaires recueillis, il existe une cohérence entre la nature des plaintes, la manière de les examiner et les actions pertinentes qui s'imposent. Le traitement de ces catégories de plaintes, nettement prédominantes au CJO, dépasse la simple clarification des responsabilités et des droits. Le processus instauré vise à recevoir le vécu des plaignants et à essayer le plus possible de relativiser les perceptions à la recherche d'une information différente de celle disponible. Les types d'actions qui prévalent sont naturellement de l'ordre de l'assistance et de la conciliation. De telles actions qui ne sont pas, en l'occurrence, légères, s'enclenchent à l'examen même. Elles maximisent les chances de satisfaction et d'ouverture à la relation d'aide en cours. Elles constituent même dans bien des cas, la meilleure mesure corrective. Elles préfigurent ce qui peut être poursuivi par chacun en qualité et en prévention d'autres insatisfactions dans d'autres familles.

Du point de vue organisationnel, un guide sur l'intégration des droits des usagers dans la relation d'aide est en passe d'être lancé aux CJO par le Comité des usagers, le Conseil multidisciplinaire et l'équipe Support clinique. Sur ce thème important et à ce niveau de mesures, les préoccupations ont conduit généralement, à l'occasion de bien des forums sur la qualité des services, à recommander la systématisation de petits groupes de partage clinique entre collègues. C'est un des moyens visant l'harmonisation des mouvements des 3 acteurs dans chaque situation difficile : intervenant, famille et le contexte des CJO. La nature même des compétences à démontrer dans ces situations pousse également à privilégier ce moyen dans les catégories de développement professionnel en relation d'aide.

2.5.9 CRJDA - centre de réadaptation pour jeunes en difficultés -CJO

Bilan des plaintes

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	TOTAL	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	4	4	4	0

Le rapport produit par le CRJDA fait mention de 4 plaintes déposées pendant l'exercice 1999-2000, soit une plainte de plus que pour l'exercice 1998-1999.

Mode de dépôt

Deux plaintes furent déposées par écrit alors que 2 le furent verbalement. Dans trois cas, l'auteur de la plainte est la personne elle-même, alors qu'un tiers a déposé la quatrième.

Délai de traitement

Trois plaintes conclues durant l'exercice au CRJDA furent examinées dans un délai se situant entre 8 et 30 jours. Le rapport indique également qu'une plainte fut examinée dans un délai dépassant les 45 jours, ce qui excède le délai maximum prévu par la Loi. Mentionnons que ce retard peut être dû à la fois, à la complexité du contenu du dossier de plainte, au nombre d'intervenants impliqués ou au nombre de démarches effectuées.

Objets de plaintes

Sur un total de 4 plaintes conclues durant l'exercice, nous retrouvons 5 objets, lesquels furent examinés selon la procédure générale d'examen des plaintes en vigueur au CRJDA. De ce nombre, l'on compte:

Objets	Nombre
Abandonnés	1
Dont le traitement fut complété	4

Le nombre d'objets par catégorie se répartit comme suit:

Objets	Nombre
Soins et services dispensés	1
Environnement et ressources matérielles	4
TOTAL	**5**

Parmi les 5 objets dont le traitement fut complété, on compte 3 objets pour lesquels des mesures correctives ont été appliquées ou recommandées. Ces mesures concernent l'environnement et les ressources matérielles ainsi que les soins et services dispensés.

Les motifs pour lesquels des mesures ont été appliquées ou recommandées ont trait au respect de la personne, aux communications avec l'entourage ainsi qu'à la qualité des aliments.

Commentaires

Les commentaires recueillis attestent que les CRJDA ont à cœur le respect des usagers et de leur environnement. Ce respect, toutefois, doit occasionnellement être assorti des barrières en vue de couper ou de limiter la vue et le son. Ces gestes, lorsqu'ils doivent être posés, le sont de façon préventive plutôt que curative.

Conclusion

Depuis quelques années, le processus de traitement des plaintes tend à une plus grande uniformisation dans la compilation et le traitement des données. Cependant, plusieurs établissements omettent de compléter les sections « commentaires du rapport », lesquelles donnent un portrait plus qualitatif de la situation. Pour cette raison, le présent rapport s'en trouve quelque peu limité.

Tout au cours de l'exercice 1999-2000, tant les établissements, les organismes communautaires, que les autres partenaires du réseau ont démontré beaucoup d'intérêt devant l'importance de situer le traitement des plaintes dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des services. Cet intérêt s'est d'ailleurs manifesté, en particulier à la Régie régionale de l'Outaouais, lors de communications effectuées et des demandes effectuées visant la recherche de solutions aux insatisfactions exprimées par les usagers.

Une augmentation considérable du nombre de plaintes

La consolidation de l'ensemble des rapports produits par les établissements fait ressortir que 616 plaintes ont été reçues en 1999-2000, incluant celles qui étaient en voie de traitement au début de l'exercice. Il s'agit-là d'un accroissement considérable du nombre de plaintes par rapport à l'exercice précédent, alors que 406 plaintes avaient été logées. Une augmentation de l'ordre de 52% ! Le nombre des plaintes déposées à la Régie régionale a augmenté de 2 seulement, passant de 22 en 1998-1999 à 24 pour la même période l'an dernier.

Parmi les facteurs importants les plus susceptibles d'expliquer la forte augmentation générale du nombre de plaintes, 4 ont été identifiés, à savoir :

- les usagers sont de mieux en mieux informés quant à leur droit de déposer une plainte et au processus qui s'y rattache;

- la gestion plus serrée du nombre et du mode de plaintes, plus particulièrement celles qui sont déposées verbalement (370 plaintes verbales sur un total de 616);

- une certaine turbulence dans les services, à l'instar de l'exercice précédent, reliée aux difficultés de recrutement dans certaines professions et partant au manque de personnel;

- une campagne de sensibilisation et d'information publique ainsi que la diffusion d'outils d'information reliés au processus d'examen des plaintes.

Traditionnellement, l'augmentation des plaintes la plus marquée touche principalement les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés où leur nombre est passé de 225 en 1998-1999 à 409 pour le présent exercice. Il s'agit donc, pour cette seule mission, d'une augmentation considérable de 184 plaintes.

Cette augmentation est suivie de près par les CHSLD et le CPEJ. Dans les CHSLD, le nombre de plaintes est à la hausse, de 52 à 63. Or, l'an passé, nous notions une diminution du nombre de plaintes pour cette même mission. Au CPEJ, le nombre de plaintes a fait un bond de 19 à 32.

Par ailleurs, les CLSC ont enregistré une légère diminution des plaintes, leur nombre étant passé de 69 à 67. Par contre, les centres de réadaptation ont connu une légère augmentation. Au CHSP, le nombre de plaintes est demeuré le même, soit 11.

L'accessibilité aux services...une préoccupation de tous les instants

C'est au chapitre de l'accessibilité aux services et de la continuité des soins que les objets sont les plus nombreux et ce, tant ceux qui sont examinés par la Régie régionale que par les établissements. Sur un total de 240 objets de plaintes concernant l'accessibilité et la continuité des soins pour l'ensemble des établissements, on en compte 135 seulement pour les centres hospitaliers. Les motifs d'insatisfaction concernent surtout les délais dans l'accès à certains services, le report d'une chirurgie, la difficulté à obtenir un rendez-vous ou de l'information ainsi que des précisions se rapportant à une situation donnée.

Pour ce qui est des situations portées à l'attention de la Régie régionale et se rapportant aux difficultés d'accès à des soins et des services, leur examen nous a permis de constater une réelle volonté des établissements d'adapter leurs services aux besoins des usagers concernés et potentiels. A cet égard, l'examen des plaintes fait par la Régie régionale ou par les établissements démontre hors de tout doute, l'importance d'une communication claire et fiable entre le personnel soignant et les usagers en ce qui concerne les mécanismes d'accès, la disponibilité des services ainsi que les soins dispensés.

Enfin, à ce chapitre, l'on constate qu'il y a cohérence entre les observations qui précèdent et les orientations du plan régional stratégique de consolidation 1999-2002. En effet, ce dernier précise l'importance d'orienter les actions du réseau autour de l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services, et ce, dans le but de toujours mieux desservir la population de l'Outaouais et d'améliorer son état de santé et son bien-être.

Des mesures correctives de plus en plus nombreuses et importantes

Sur un total de 488 objets de plaintes dont le traitement fut complété, on en compte 278 pour lesquels des mesures correctives ont été appliquées. C'est au niveau de l'accessibilité et de la continuité des soins et des services que le plus grand nombre de mesures, soit 105, ont été appliquées. Celles-ci ont concerné le processus d'accès aux services, notamment en ce qui a trait au système d'admission, l'évaluation et l'orientation des cas, la gestion des listes d'attente, les modalités d'accès ainsi que la réduction du laps de temps qui s'écoule entre le moment où l'on demande un service et celui où on l'obtient.

Les problèmes d'accessibilité (278) sont suivis de ceux reliés aux relations interpersonnelles avec 68 mesures correctives ainsi que des soins et services dispensés comprenant 52 mesures correctives. Dans ce dernier cas, c'est dans les CHSLD que ces mesures se retrouvent en plus grand nombre. Au chapitre des relations interpersonnelles, l'écoute, la disponibilité, l'empathie et le respect constituaient les principaux motifs d'insatisfaction des usagers.

A titre d'exemple, les mesures appliquées ont été de l'ordre de l'encadrement des intervenants, de la formation ainsi que de la sensibilisation à l'importance d'améliorer leur communication avec les usagers et leur entourage immédiat.

En ce qui a trait à l'environnement et aux ressources matérielles, des mesures correctives ont été apportées ainsi qu'aux services alimentaires, en particulier dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée. La réorganisation de ces services au sein de plusieurs établissements

(nouveau mode de production), la variété et le choix des aliments ont suscité de l'insécurité et de l'inquiétude auprès des usagers.

A titre indicatif, les mesures mises de l'avant ont consisté en la création d'un comité de vigilance des menus ainsi que l'organisation de rencontres d'information avec les résidants et leurs proches afin de les rassurer et d'expliquer le type de fonctionnement.

Un régime d'examen plus souple, plus accessible et qui donne des résultats

L'augmentation considérable du nombre de plaintes n'est pas étrangère aux efforts consentis au cours des exercices précédents pour la mise en place d'actions visant à la fois l'amélioration des outils de promotion ainsi que le respect et la défense des droits des usagers. Diverses mesures mises de l'avant suite à l'adoption de la Loi 404 en 1998 ont contribué à améliorer l'accessibilité au régime de plaintes, tout en assurant l'usager que sa plainte sera entendue. Qu'il suffise de mentionner les modifications apportées à la procédure réduisant les délais d'examen d'une plainte de 60 jours à 45 jours, l'acceptation formelle du dépôt des plaintes verbales, puis le recours par écrit à la Régie régionale.

En terminant, on ne saurait passer sous silence la poursuite d'une formation continue auprès des responsables des plaintes portant entre autres, sur les techniques d'entrevues, la gestion de situations difficiles et la gestion du stress, sans parler de la mise en place, au sein des organismes communautaires, d'une procédure interne d'examen des plaintes des usagers. A cet égard, un document de travail fait présentement l'objet d'une démarche de consultation auprès de l'ensemble des organismes communautaires de la région.

La poursuite des actions

La Régie régionale et l'ensemble des établissements entendent poursuivre vigoureusement au cours de 2000-2001 et subséquemment l'ensemble des mesures mises en place dans le but de faciliter l'accessibilité au régime de plaintes et d'améliorer le traitement de celles-ci. Certaines actions majeures, énumérées ci-dessous, feront l'objet d'une attention toute particulière :

- La consolidation des actions entreprises auprès de l'ensemble des organismes communautaires eu égard à l'adoption d'une procédure interne d'examen de plaintes adaptée à leur réalité;
- La poursuite avec les responsables des plaintes dans les établissements, sur une base continue, des activités de formation et de promotion à propos du régime d'examen des plaintes, y compris l'organisation de journées de formation à leur intention;
- L'organisation d'une séance de formation spécifique sur l'utilisation adéquate du système d'information et de gestion des plaintes;
- Le suivi rapproché auprès des établissements en ce qui a trait à l'application des mesures correctives identifiées suite à l'examen d'une plainte;
- L'application de la partie du plan d'action portant sur les droits et les obligations des usagers du réseau;
- La continuité de l'appui apporté au *Regroupement des comités des usagers* afin de lui permettre de remplir efficacement son mandat, par le biais de la mise en place des recommandations issues de l'étude portant sur le fonctionnement actuel des comités des usagers;

- La participation aux travaux du comité de travail de la Régie régionale portant sur la qualité du service et la satisfaction de la clientèle ainsi que le développement d'une stratégie régionale par un sondage auprès de la population.

Services des relations avec la population. Rapport sur l'examen des plaintes dans les établissements et à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais pour l'année 1998-1999.

Services des relations avec la population. Procédure d'examen des plaintes par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais, juin 1998.

Services conseils aux usagers de services de santé et sociaux de l'Outaouais (SCUSSSO). Rapport d'activités 1999-2000

Droits Accès de l'Outaouais. Rapport d'activités 1999-2000.

Régie régionale de Montréal-Centre. Rapport sur les plaintes des usagers 1998-1999, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, septembre 1999.

Définition de certains termes

Usager:

Toute personne à qui sont fournis des services de santé et des services sociaux par un établissement, une ressource de type familial, un organisme communautaire, une résidence privée agréée ou par l'instance responsable des services préhospitaliers d'urgence.

Plainte:

- D'un usager de service:

  Tout rapport sur des faits dont l'ensemble permet à une personne ou un groupe de personnes de percevoir qu'un établissement, une ressource de type familial, un organisme communautaire, une résidence privée agréée où l'instance responsable des services préhospitaliers d'urgence n'a pas fourni à un ou des usagers les soins ou services que la Loi et le règlement lui ou leur donnent droit de recevoir et qui n'ont pas é té respectés.

- D'une personne physique intéressée:

  Insatisfaction d'une personne face aux activités relatives aux services administratifs offerts par la Régie régionale de l'Outaouais qui l'affectent directem ent et personnellement.

Examen:

Procédure d'étude d'une plainte déposée afin d'en établir la véracité et de déterminer les solutions appropriées. Processus par lequel une personne fait l'étude d'une plainte en réunissant des témoignages et des documents.

Mesures correctives:

Actions envisagées et appliquées par les instances concernées afin de solutionner les problèmes identifiés dans l'examen de la plainte ou encore afin d'éviter que de telles situations ne se reproduisent pour d'autres cas semblables.

Ressource de type familial (RTF):

- Famille d'accueil:

  Une ou deux personnes qui accueillent chez elles au maximum neuf enfants en difficulté qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et de leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel (art. 312);

- Résidence d'accueil:

  Une ou deux personnes qui accueillent chez elles au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles de leur milieu naturel (art. 312).

Services préhospitaliers d'urgence:

Système de services de santé préhospitaliers d'urgence comprenant le transport ambulancier en vue de favoriser l'accès aux services de santé.

Comité des usagers:

Comité qu'un établissement doit mettre sur pied en vertu de l'article 209, 1er alinéa de la Loi, dès qu'il exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée, un centre de réadaptation, un centre hospitalier de soins psychiatriques ou un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

Les fonctions du comité des usagers sont de:

- renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations;
- promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l' établissement;
- défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un usager, ses droits et ses intérêts auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;
- accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend, y compris lorsqu'il désire porter une plainte conformément aux sections I, II et IV du chapitre III du titre II.

Le comité des usagers doit, en outre, établir ses règles de fonctionnement et soumettre chaque année un rapport d'activités au conseil d'administration et transmettre copie de ce rapport à la Régie régionale de l'Outaouais.

Définition de différents objets de plaintes

Accessibilité et continuité

- Se réfère aux difficultés concernant les modalités et les mécanismes d'accès;
- S'assure que l'usager a accès au bon service au moment opportun et que les services requis par son état soient dispensés aussi longtemps que nécessaire.

Soins et services dispensés

- Se réfère à l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants;
- Se réfère à l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

Relations interpersonnelles

- Se réfère au « savoir-être » des intervenants, il s'agit de la présence d'une relation d'aide, de l'intervention et du soutien de l' intervenant à l'endroit de l'usager;
  - orienter la conduite des intervenants vers l'usager, respect, empathie, responsabili sation et comportement général.

Environnement et ressources matérielles

- Se réfère à l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur la qualité des services :
  - mixité des clientèles
  - hygiène et salubrité
  - propreté des lieux
    adaptation des lieux
  - sécurité et protection

Aspect financier

- Se réfère à la contribution financière des usagers à certains services adm inistratifs selon les normes prévues par la Loi :

  - compte d'hôpital
  - compte d'ambulance
  - contribution au placement
  - aide matérielle et financière
  - frais reliés à certains biens et services

Droits particuliers

- Se réfère à l'obligation d'informer adéquatement les usagers :

  - état de santé
  - services offerts
  - droits, recours et obligations

- Se réfère également aux droits des usagers :

  - consentir aux soins
  - porter plainte
  - participer à toute décision le concernant sur son état de santé et de bien-être

Mission des établissements:

- Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)
- Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)
- Centres hospitaliers de soins psychiatriques (CHSP)
- Centres locaux de services communautaires (CLSC)
- Centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)
- Centres de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle (CRPDI)
- Centres de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes (CRPAT)
- Centres de réadaptation - jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA)
- Centres de réadaptation - mères en difficulté d'adaptation (CRMDA)
- Centres de réadaptation - déficience physique (CRDP)

Nombre de plaintes par mission d'établissements

Mission	1998-1999	1999-2000	Mission	1998-1999	1999-2000
CHVO-P. de Hull	101	243	CLSC de Pontiac	0	2
P. de Gatineau	85	126			
CH de Papineau	21	18	CLSC de la Vallée-de-la-Lièvre	1	0
CH Gatineau Mémorial	11	8	CLSC Grande-Rivière	5	7
CH des Forestiers	14	9	CLSC de la Petite-Nation	5	3
CH de Pontiac	7	5	CLSC de Hull	14	14
CH Pierre-Janet	11	11	CLSC de Gatineau	21	27
CHSLD Vigi Outaouais	5	7	CLSC des Forestiers	5	5
CHSLD des Forestiers	5	5	CLSC des Collines	0	9
CHSLD des Collines	18	10	Pavillon du Parc	8	9
CHSLD de Papineau	6	3	Pavillon Jellinek	2	7
CHSLD de Pontiac	0	2	CJO	22	32
CHSLD de Hull	9	13	CR La RessourSe	18	15
CHSLD Grande-Rivière	5	12			
CHSLD de Gatineau	6	2			
CHSLD Gracefield-Masham	18	7			
			TOTAL	**406**	**616**